

## Infeciologia | Caso Clínico

### EP-170 - (1JDP-10009) - UM CASO ATÍPICO DE ARTRITE SÉTICA A SALMONELLA EM CRIANÇA IMUNOCOMPETENTE

Marta Cabral<sup>1</sup>; Graça Lopes<sup>2</sup>; João Farela Neves<sup>1</sup>

1 - Departamento de Pediatria, Hospital da criança e adolescente, Hospital da Luz Lisboa; 2 - Serviço de Ortopedia, Hospital da Luz Lisboa

#### Introdução / Descrição do Caso

Artrite séptica pode cursar com complicações graves, locais e/ou sistémicas. O agente etiológico mais comum é o *Estafilococos aureus*, considerando-se outros agentes possíveis de acordo com o grupo etário e comorbilidades. A *Salmonella* é um agente frequentemente considerado na infecção osteoarticular em crianças com drepanocitose, sendo rara em imunocompetentes.

Rapaz 5 anos, previamente saudável, sofre traumatismo cotovelo direito com fissura supracondiliana alinhada; colocada tala gessada. Nesse dia inicia febre. Por febre >5 dias, é readmitido. Exceptuando sinais inflamatórios locais, não apresentava outros sintomas/sinais. Leucocitos 7.420/uL, 58%N, procalcitonina 0,58ng/ml, PCR 14,5mg/dl. É internado e realiza RM cotovelo: derrame articular volumoso, sem osteomielite. Realizou artrocentese e iniciou flucloxacilina EV. Por isolamento de *Salmonella não tiphy* serogrupo C2 (TSA: sensível ampicilina, gentamicina, ceftriaxone, TMP+SMX) no líquido articular, persistência de febre (D11), PCR 16mg/dl e VS 80mm, optou-se por ceftriaxone. Em D12 ceftriaxone, por persistir edema articular volumoso e drenagem sero-purulenta, procedeu-se a terceira artrotomia e iniciou cefotaxima e gentamicina. Teve alta com melhoria dos sinais inflamatórios articulares, PCR 1,1mg/dl e sem febre >10 dias. Completou 6 semanas de antibioterapia (TMP+SMX).

#### Comentários / Conclusões

Os autores descrevem sua experiência na abordagem de caso incomum de artrite séptica por *Salmonella* em criança imunocompetente, demonstrando a sua severidade e maior risco de complicações, requerendo múltiplas intervenções terapêuticas invasivas e modificação de regimes antibióticos. Deverá ser considerada no diagnóstico diferencial da infecção osteoarticular com falência do regime convencional de antibioterapia empírica.

**Palavras-chave :** artrite, salmonella, criança imunocompetente